

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 825 de 2016

S/C

Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social

OBESOS BARIÁTRICOS

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 16 de noviembre de 2016

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Walter De León (Vicepresidente).

Miembros: Señores Representantes Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta y Egardo Mier.

Invitados: Señoras Laura Sendic, Elisa González, Virginia Stéfano, y Patricia Vásquez Varela y señor Mario Barrios.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

═════II═════

SEÑOR PRESIDENTE (Walter De León).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión da la bienvenida a la delegación de pacientes obesos, integrada por las señoras Laura Sendic, Elisa González, Virginia Stéfano y Patricia Vásquez Varela y por el señor Mario Barrios.

SEÑORA SENDIC (Laura).- Aspiramos a que se declare obligatorio en todo el territorio nacional la integración de equipos de salud multidisciplinarios que atiendan la promoción y la prevención del tratamiento integral y la rehabilitación de la obesidad y de sus patologías asociadas, como la hipertensión arterial, la hiperinsulinemia, la diabetes, el hipotiroidismo, las patologías de rodillas y caderas, que inciden en la calidad de vida de las personas e implican un alto costo en el tratamiento medicamentoso.

El Ministerio de Salud Pública determinará la localización país e integración profesional de estos equipos, teniendo en cuenta la necesidad de contar con equipamiento médico, como tomógrafo o resonador, y recursos humanos médicos y técnicos, como cardiólogos, psicólogos, psiquiatras, nutricionistas, educadores, cirujanos, endocrinólogos, etcétera, dentro un plazo no mayor a ciento ochenta días a partir de la reglamentación respectiva.

También apuntamos a que debe ser obligatorio la existencia de equipamiento para personas de alto peso en todos los prestadores de salud del país, como camillas y sillas de ruedas especiales, ya que en muchos casos de personas con más de doscientos kilos de sobrepeso no existe este instrumental para que puedan ser transportadas. Tampoco hay ambulancias equipadas con este tipo de instrumental.

Creemos que el cuidado de los obsesos mórbidos, hasta tanto no sean rehabilitados, puede pasar al Sistema Nacional de Cuidados, que está reglamentado en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social. Estas personas no pueden ser trasladadas, pero hasta que se logre llegar al Hospital Maciel, proponemos que sean atendidas en su domicilio, a efectos de tener una mejor calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud definió a la obesidad como la enfermedad epidémica, no trasmisible, más grande del mundo. La ubicó entre los diez factores de riesgo principales de la salud. Los organismos gubernamentales determinan el sobrepeso y la obesidad usando el Índice de Masa Corporal, midiendo el peso y la altura para determinar la grasa corporal. Entre un 25% y un 29,9% es considerado sobrepeso y cualquier valor por encima del 30% es considerado obesidad.

El presente proyecto de ley tiene por finalidad atender el problema de la obesidad en nuestro país, no solo en los niños, sino en los pacientes adultos, devolviendo calidad de vida a estos ciudadanos de alta prevalencia en la sociedad uruguaya. La propuesta procura generar un ámbito clínico que favorezca la promoción, prevención y tratamiento integral de la obesidad y la rehabilitación, así como el tratamiento de las diferentes patologías y trastornos vinculados. Esta iniciativa pretende extender con carácter nacional la existencia y el trabajo de equipos multidisciplinarios que permitan descentralizar y generalizar la atención a este grupo de personas. El equipo multidisciplinario que trabaja en el Hospital Maciel ha demostrado tener probada eficiencia y eficacia. Se entiende que muchos prestadores del Sistema Nacional Integrado de Salud estarían en condiciones de conformar estos equipos, no solo por la diversidad de especialidades que ofrecen al usuario, sino por la infraestructura y el equipamiento que presentan. La manga gástrica y el *bypass* gástrico son alternativas quirúrgicas que deben estar incluidas en las prestaciones de los equipos de salud.

La morbidez, hoy impedimento para moverse, no siempre está directamente relacionada con el Índice de Masa Corporal, ya que hay grandes obesos que se desplazan y otros de menor peso que no lo pueden hacer, quienes requieren traslados en ambulancias especiales con las que no cuenta Uruguay, teniendo que concurrir a los bomberos y pedir que se les asista. Si bien se reconocen dificultades en la derivación de estas propuestas, se entiende pertinente ingresar en el análisis pormenorizado de las situaciones descritas como forma de avanzar hacia la implantación de esta nueva manera de actuar en el ámbito de la salud.

SEÑOR BARRIOS (Mario).- Solicitamos que la lista del Hospital Maciel esté abierta para todos los compañeros que quieren ser atendidos. La dirección del Hospital y ASSE no dejan las listas abiertas para la atención y operación de pacientes.

Estuve dos años para poder operarme. Ahora, los cirujanos quieren acortar ese proceso a seis u ocho meses. Si las listas están cerradas, no pueden operar. Están operando pacientes antiguos. Hay mucha gente que necesita comenzar a hacerse los exámenes de rutina antes de que la operen: fibrogastrocopía, electrocardiograma, análisis de sangre, polisomnografía de sueño.

Nosotros estamos yendo a "Cambio de Hábito", donde hay un grupo de compañeros que ya están operados. Los lunes y viernes una psiquiatra hace terapia con quince compañeros.

Reitero que solicitamos que la lista del Hospital Maciel esté abierta para los pacientes que lo necesitan.

SEÑORA GONZÁLEZ (Elisa).- La psiquiatra es honoraria. Está colmada de pacientes; no puede recibir más de quince personas porque el lugar es muy pequeño. Pedimos que haya otra psiquiatra que se interese e interiorice en el tema. Hay compañeros que viajan desde el interior y el grupo está desbordado; a veces, la siquiatra permite que se queden.

SEÑORA STÉFANO (Virginia).- Soy de Paysandú. Estoy concurriendo al grupo del Hospital Maciel invitada por una compañera que fue operada hace una semana, donde se le hizo la manga gástrica, quitándosele el 80% del estómago ya que corría riesgo de vida.

El espacio proporcionado voluntariamente por el Hospital Maciel es realmente pequeño para la terapia de grupo; somos personas "dobles".

Tengo que viajar 400 kilómetros para llegar a Montevideo. Demoro cuatro horas en venir y cuatro horas en volver. Es decir que pierdo ocho horas de mi vida en venir a atenderme a la capital. Quizás en cada hospital pueda existir un equipo multidisciplinario preparado para atender obesos. No solo me refiero a Paysandú, sino a todo el país. Esto sería de una gran ayuda.

En los proyectos de ley presentados en los años 2007 y 2011 está incluida la ley de talle. Viene ropa de China que dice XXXL y a nosotros nos queda chica.

Por otra parte, si una persona obesa va a buscar un trabajo, le dicen que no necesitan gente, pero a una flaca la toman enseguida. Eso es discriminación y nos afecta bastante nuestra salud mental.

La adicción más preocupante es la obesidad porque no se puede dejar de comer. Tenemos que empezar de cero. Debemos acostumbrarnos a comer sano para tener una vida sana. Es la peor adicción. El cigarro, la droga, el alcohol se dejan, pero la comida, no.

Asimismo, es preocupante que en la mayoría de los hospitales del interior no contemos con camillas y sillas de rueda para pacientes de más de ciento ochenta kilos. Soy funcionaria de Salud Pública y sé que no se cuenta con un resonador ni con un tomógrafo; solo hay en la capital.

Además, la medicación que se da a los operados sale carísima y ASSE no la compra. Esa vitamina que tienen que tomar de por vida sale cara y los compañeros no la pueden comprar. En medicación se invierte entre $ 7.000 y $ 10.000 por paciente obeso, por mes; hay que tener en cuenta todas las enfermedades que trae la obesidad. El 60% del país es obeso. ¿Qué sale más barato? ¿Contratar equipos multidisciplinaros que nos traten o seguir pagando medicación carísima para pacientes que no van a llegar a los cincuenta años?

SEÑORA VÁSQUEZ VARELA (Patricia).- Solo vengo a acompañar este grupo que me ha sensibilizado mucho. Vine como una ciudadana común.

SEÑOR MIER (Egardo).- Cuando a esta Comisión llegan inquietudes de asociaciones o grupos como el de ustedes, las incorporamos a la agenda, las estudiamos y vemos qué antecedentes hay.

Existen tres proyectos de ley con respecto a la obesidad que ahora están desarchivados. Los tres son complementarios. Algunos recogen ciertos puntos que ustedes plantean y otros no.

Luego de que ingresa un tema determinado, intentamos consultar a las cátedras, a los especialistas, a quienes saben, a efectos de contar con la opinión técnica más avanzada, importante y actualizada que hay en el país. Después, tratamos de buscar la solución a través de un proyecto de ley o de los contactos que podemos realizar con las autoridades.

Un aspecto del planteamiento que hacen está directamente relacionado con el Hospital Maciel. ¿Se han contactado con la dirección del Hospital o de ASSE a efectos de resolver el problema? Nosotros no podemos resolver eso a través de un proyecto de ley; también me refiero a otros planteamientos prácticos que hicieron.

Creo entender que la aspiración de la delegación es elaborar un proyecto de ley bastante abarcativo, como el que presentó la señora Sendic a efectos de incorporarlo a nuestro trabajo.

¿Existe alguna asociación específica, como la de los diabéticos o celíacos? Sé que ustedes tienen toda la representatividad como grupo, pero ¿hay otros compañeros que también trabajan en esta problemática o son la voz de todos?

SEÑORA SENDIC (Laura).- Somos muchas personas que participamos de los cambios de hábito y de las terapias en el Hospital Maciel. Queremos llegar a ser una Comisión -no sé si me expreso bien- en la que estemos representados. Vamos a un lugar que se llama Manga Gástrica Uruguay en el que también participan médicos. Hay cirujanos, está la doctora Puig, una endocrinóloga que pertenece al Hospital Militar que nos está dando una mano para evacuar dudas en cuanto a quién debemos dirigirnos. La idea es llegar a la dirección de ASSE o del Ministerio de Salud Pública.

SEÑORA STÉFANO (Virginia).- Yo voy a responder la parte de la pregunta que tiene que ver con ASSE porque, además, soy integrante del gremio de Salud Pública.

He planteado esta problemática en la dirección del Hospital de Paysandú, porque allá tenemos una persona de 43 años postrada que pesa 400 kilos y un niño de 10 años, que ya tiene obesidad.

La directora de ASSE dice que no tiene recursos. Como ustedes bien saben, los funcionarios de la salud hemos luchado mucho para obtener más recursos humanos, tanto auxiliares de enfermería como médicos -que en este caso son fundamentales-, en el interior. Sería muy importante contar con ellos.

Sé que en estos momentos podríamos estar hablando con el doctor Millán o con Gabriela García, que es la encargada de la gerencia oeste -ayer estuve con ella; nos reunimos habitualmente-, pero nos parece que debemos ir más allá, porque esta problemática no afecta solamente a Paysandú: está presente en todo el país.

Nosotros cuatro somos las voces de aquellos que no pudieron estar aquí: dos compañeros hoy estaban entrando al *block* quirúrgico para operarse y, otros, se están rehabilitando porque la semana pasada terminaron esa etapa.

SEÑOR LEMA (Martín).- Doy la bienvenida a la delegación que nos visita.

En varias oportunidades, he hablado personalmente con algunos de ustedes.

En primer lugar, quiero decir que para mí es muy ilustrativo conocer la realidad que viven otras personas en forma cotidiana. Ustedes hablaban de la problemática del ómnibus y demás. Uno vive diariamente estas situaciones en forma común y no ve las dificultades que puede tener una persona con obesidad. Así que su relato y su testimonio son sumamente descriptivos. Eso es algo que valoro de esta actividad: nos permite conocer un montón de realidades que nos pasan desapercibidas. Por eso es muy positivo que vengan aquí a expresar cuál es la situación que están viviendo y cuál es su sentir.

El otro día, después de reunirnos, estuve analizando la normativa que existe en este sentido. Ahora, ustedes nos han presentado un borrador. Ese material va a quedar en la Comisión para que todos sus miembros lo estudien.

De todos modos, no quiero que perdamos de vista que algunos problemas se solucionan con leyes y, otros, no. A veces, las soluciones pasan por decisiones de unidades ejecutoras, de ASSE o del Poder Ejecutivo. Cuando esas decisiones se materializan, generan un beneficio, y no es necesario aprobar un proyecto de ley. ¿Con esto estoy diciendo que las leyes no son importantes? No; todo lo contrario: las leyes son importantes. Con esto quiero decir que sin perjuicio de que vamos a estudiar el documento presentado -así como analizaremos otros proyectos muy bien intencionados de colegas nuestros-, no dejen de hacer las sugerencias de esas pequeñas grandes cosas que pueden dar una solución. No dejen de hacer sugerencias para solucionar los problemas en los ómnibus o de recalcar lo que hace el Hospital Maciel para replicarlo en otro centro. No dejen de hacerlo porque una cosa es lo que se quiere hacer y, otra, lo que se puede hacer. En lo personal, más allá del análisis de las normas, me gusta que una ley, al otro día de aprobada, pueda empezar un proceso de cumplimiento. Siempre digo lo mismo -y no me voy a cansar de repetirlo- que esa es la diferencia entre cumplir con los que necesitan y hacer un cumplido a aquellos que lo necesitan: el cumplido no se va a materializar en una mejor calidad de vida; el cumplir sí.

El otro día, en una entrevista que tuve fuera de este ámbito, dije que estoy dispuesto a hacer todos los estudios necesarios, aunque sin adelantar una posición, porque sería irresponsable. Por tanto, manifiesto mi mayor disponibilidad -creo que todos los colegas que integran esta Comisión piensan igual- para recibir sugerencias. A veces, pequeñas medidas sirven para cambiar y, sobre todo, para dar aliento psicológico en el sentido de que la pelea está dando resultados. Siempre esperamos un megaproyecto que nos cambie la vida, pero para que se concrete, hay que dar pasos. Entonces, no dejen de dar esos pasos, no dejen de hacer sugerencias.

Quiero decirles que los testimonios que escuché el otro día no cayeron en saco roto; en estos casos, es muy difícil que uno no trate de ponerse en el lugar del otro. Así que les agradezco que hayan venido. En conjunto, tratemos de ir viendo cómo mejorar un reclamo que es totalmente legítimo y atendible.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Es un gusto recibirlos.

En Uruguay, la obesidad es un problema importantísimo. Bienvenido sea que personas con determinada patología, como ustedes, se agrupen para luchar por su derecho a vivir como la mayoría de la gente.

Ustedes están planteando reivindicaciones a nivel de ASSE; pretenden que ponga mayor tecnología, más equipos. Pero yo voy un poco más allá: esto no se arregla con leyes; esto hay que incorporarlo al PIAS. Ustedes representan a una parte de la población uruguaya, no al conjunto. Cuando hablamos de la obligatoriedad de los efectores públicos y privados de brindar ciertas prestaciones, hacemos referencia al PIAS. En este momento, ustedes no están contemplados en el PIAS. En consecuencia, ni ASSE ni las mutualistas tienen obligación de darles ninguna asistencia. Este punto debe estar bien claro.

Yo quisiera que todos los uruguayos que tuvieran problemas como los de ustedes -no solamente los de ASSE- pudieran acceder al mejor tratamiento. Sin duda, tomamos en cuenta la movida que ustedes están haciendo para mejorar y aumentar la capacidad física del Hospital Maciel, a fin de que pueda atender mayor cantidad de pacientes. Pero esta problemática va más allá. En esto debemos tener presente las posibilidades económicas y técnicas que tiene el país. Debemos tener presente que no cualquier cirujano puede hacer este tipo de cirugía. Además, se precisa instrumental específico para realizarla, como una grúa para trasladar los pacientes. Así que esto no pasa por una simple cirugía. Es más: para realizar este procedimiento es necesario un equipo interdisciplinario, integrado por especialidades médicas y no médicas.

Por otra parte, no me parece bueno que en los hospitales y sanatorios haya centros para tratar a los obesos. Creo que para mejorar la performance y para que sea posible la lucha que están llevando adelante, es necesario que existan centros regionales. No puede ser que existe un solo centro acá. Además, debería haber complementación de servicios.

Entonces, lo primero que hay que hacer es incorporar esta patología al PIAS. Después, acordar un compromiso de complementación entre el sector público y el privado. También es fundamental que las autoridades se pongan de acuerdo en qué lugar del país hay que instalar estos centros y cuántos son necesarios, si dos, tres o cuatro. De esta manera, se pondrían todos los recursos en esos centros, a donde se derivarían los pacientes de acuerdo a las regiones. Me parece que esa es la manera de optimizar los recursos económicos, técnicos y tecnológicos para dar respuesta a esta situación.

Los felicito por lo que están haciendo. También felicito el trabajo que se lleva adelante en el Hospital Maciel. Yo tengo contacto con la gente de esa institución, concretamente, con el profesor Gustavo Rodríguez, que es uno de los profesionales que encabeza la cirugía bariátrica. Inclusive, hace unos diez o doce días el doctor Rodríguez habló conmigo y me solicitó una reunión con la Comisión; yo le di todos los datos para que solicitara una entrevista. Tenía intenciones de venir aquí con su equipo a mostrarnos los resultados y a ponernos en conocimiento de todos los avances que se han hecho en el Hospital Maciel. Obviamente, siempre se quiere más. En este caso, se quiere aumentar la lista de pacientes. Además, sabemos que en este equipo hay mucha gente que hace sacrificios, que trabaja en forma honoraria.

Simplemente, quería trasmitirles que conozco la preocupación de la clínica del profesor Rodríguez por esta situación.

De todos modos, creo que las cosas tienen que ir cumpliendo etapas. Como dije, en primer lugar, hay que hacer un diagnóstico de la situación en el país e incorporar este procedimiento al PIAS, ya que debemos dar cobertura a todos los uruguayos, no solamente a los de ASSE. En función de eso, tenemos que trabajar en políticas de Estado para tratar de regionalizar.

Conocemos su problemática y las dificultades que tienen en el diario vivir con la vestimenta, la comida, el transporte, etcétera. Así que cuenten con nosotros. Además, si en este tipo de patología actuamos rápidamente, podemos ahorrar plata e invertirla en otras patologías. Debemos tener en cuenta que la morbimortalidad que tienen estos pacientes es muy alta.

SEÑOR VÁSQUEZ VARELA (Patricia).- En virtud de lo que dijo el diputado Gallo, quiero aclarar que la propuesta de este grupo de activistas tiende a regionalizar la experiencia -tomando como ejemplo el trabajo del equipo multidisciplinario del Hospital Maciel- y prevé la complementación público- privada, evaluando las condiciones tanto de los recursos humanos especializados como de la tecnología necesaria. De lo contrario, estaríamos gastando insumos innecesariamente y superponiendo esfuerzos. Esa no es nuestra propuesta. Nuestro planteo coincide con el del señor diputado.

Aclaro que no teníamos conocimiento de que esto no estaba incluido en la canasta de prestaciones. Ese es un ítem muy importante a considerar.

Por otro lado, estoy totalmente de acuerdo con la propuesta de este de grupo -con el que me he solidarizado- relativa a que en todos los hospitales y sanatorios del país haya por lo menos una camilla, una silla de ruedas y una ambulancia para obesos. Eso no se puede regionalizar; no puede suceder que a un centro de salud llegue un paciente de estas características y haya que pedir, por ejemplo, una camilla a una institución que está a 300 kilómetros de distancia.

En definitiva, la propuesta es la misma: que haya una complementación entre el sector público y el privado y que se tome como ejemplo el trabajo multidisciplinario que lleva adelante el Hospital Maciel.

Por último, quisiera destacar la actuación del doctor Rodríguez, de la doctora Puig y de la doctora Mariana Elhordoy, del hospital Militar, académica que podría enriquecer esta propuesta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Este tema es muy importante. Todos los integrantes de la Comisión tenemos especial interés en solucionar esta problemática. En consecuencia, les agradezco por visitarnos.

Quiero reconocer especialmente el trabajo que realizan las autoridades y el equipo del Hospital Maciel, que ha sido pionero en este sentido. Es verdad que esta patología no está incluida en la canasta de prestaciones. Por tanto, esta fue una iniciativa de esa comunidad médica y hospitalaria.

En cuanto a la problemática relativa a los talles, les informo que hay una iniciativa al respecto que está a estudio de la Comisión Especial de Equidad y Género.

Vamos a trabajar en este tema; creo que hay acuerdo de todos los diputados de la Comisión. Como se ha dicho, vamos a recibir a los integrantes del equipo que trabaja en el Hospital Maciel. Eso nos va a ayudar a tener una idea más acabada de la situación.

Por otro lado, me parece importante que ustedes se organicen, porque todo cambio siempre es un cambio social. Es fundamental que haya gente que se movilice y plantee temas. Eso hace que las leyes y las directrices, por ejemplo, de salud pública, sean más efectivas.

SEÑORA VÁSQUEZ VARELA (Patricia).- Tengo entendido que el Ministro de Salud Pública no quiere establecer un tratamiento o una consideración puntual por enfermad. Quiero destacar que si esta propuesta se transforma en la ley, no solamente atendería la obesidad, sino también a los pacientes diabéticos, hipertensos y con problemas de cadera o rodilla. O sea que esta propuesta es muy amplia, no es sola apunta a una enfermedad. Es decir que en ese sentido, estaría acorde a la tendencia actual del Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión les agradece su presencia.

No habiendo más asuntos, se levanta la reunión.

===/